DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

EXHIBENS TRACTATUM

DE

ANO PRAETERNATURALI.

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI DOMINI

PRAESIDIS ET DIRECTORIS,

CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM

D. D. PROFESSORUM

PRO

DOCTORIS LAUREA

SUMMISQUE

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

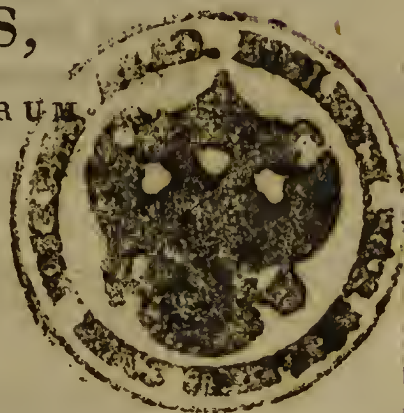
RITE ET LEGITIME ADIPISCENDIS

IN CELEBERRIMA ACADEMIA JOSEPHINA

PUPLICAE ERUDITORUM DISQUISITIONI SUBMITTIT

MICHAEL WAGNER,

BOHEMUS OBERHAIDENSIS MEDICUS CASTRENSIS.



In theses adnexas disputabitur in aedibus Academiae Josephinae die XVII. mensis Januarii MDCCCXXXIV.

VINDOBONAE.

TYPIS JOANNIS B. WALLISHAUSSER.

Eins nur ist mir bewusst, was König und Bettler sich wünschet,
Dessen Verlust den ersten entgöttert im Purpurgewande,
Dessen Besitz den Mann im Kittel erhöhet zum Halbgott —
Holde Gesundheit du, du bist diess Eine! Dich missen,
Heisst aufhören zu leben, und doch nicht sterben; dich haben,
Heisst auf goldener Leiter zum Sitz der Olympier steigen.

Neubeck's Gesundbrunnen.

REVERENDISSIMO

PERILLUSTRI AC AMPLISSIMO

DOMINO DOMINO

VALENTINO SCHOPPER,

SANCTI ORDINIS CISTERCIENSIUM MONASTERII BEATAE MARIAE VIRGINIS DE ALTOVADO ABBATI DIGNISSIMO, BOHEMIAE INCLYTI REGNI PRAELATO INFULATO, VICARIATUS PER BOHEMIAM, MORAVIAM ATQUE LUSATIAM ASSISTENTI, STUDII PHILOSOPHICI BOHEMO-BUDVICENSIS PATRONO GRATIOSISSIMO

etc. etc.

VIRO

INTEGRITATE, PRUDENTIA HUMANITATE

AEQUE INSIGNI,

FAUTORI SUO BENEVOLENTISSIMO

IN

PIAE VENERATIONIS, CULTUSQUE PERENNIS SPECIMEN PRIMOS HOSCE STUDII ACADEMICI FRUTUS VOVET

DEVINCTISSIMUS AUCTOR.

REVERENDISSIME

PERILLUSTRIS AC AMPLISSIME

DOMINE! DOMINE!

Tanta est, qua Nomen Tuum splendet integritas, tantaque sunt, quae ex Te atque conventu religioso, cui aeque prudens ac benignus es praeses, in me transfluxere beneficia et amoris specimina, ut horum memoriam nullum unquam aevum exstinguere valeat. Singularis Tua in me benevolentia, qua Nomine Tuo libellum huncce insignire dignatus es, amoenam et piis jam diu desideriis exoptatam mihi praebuit oc-

casionem, quo Monasterio Altovadensi jungor reverentiae et gratitudinis officio, aliquomodo satisfaciendi. Suscipias, Reverendissime ac Amplissime Domine! has studii mei primitias in amoris et intimae venerationis — suscipiant viri integerrimi, quibus me, quidquid sum, quidquid ero, debere, gratus agnosco, in exiguum sed publicum gratitudinis perennis documentum.

Vindobonae die 6. Januarii 1834.

AUCTOR GRATISSIMUS.

Unter widernatürlichem After verstehen wir ene Krankheit, wobei die Fäcal-Materien nicht durch lie von der Natur, bestimmte, sondern durch eine inormale Oeffnung entleert werden.

Da nun diese Krankheit entweder durch Verletzungen, Vereiterung, Verschwärung oder brandige Brüche enttanden — widernatürlicher After im engeren inne — oder durch die Kunst absichtlich gesetzt seyn ann, zur Hebung oder Linderung der durch anderweiige Anomalien veranlafsten nachtheiligen Folgen — ünstlicher After — da endlich der Bildungstrieb chon im Fötus in der Formation dieses Ausführungsweges von der Norm abweichen kann — angeborner wilernatürlicher After — so wäre dieser pathologische Zustand in dieser dreifachen Beziehung abzuhandeln, edoch die Zeit und der Raum dieser Blätter erlaubt mir ur von dem widernatürlichen After im engeren Sinne u sprechen.

Art der Entstehung.

Der widernatürliche After im engeren Sinne entteht durch Zerstörung eines Theils der Darmwand, oder iner ganzen Darmschlinge, und Verwachsung des übrigen Theiles mit dem Bauchfelle. Diefs kann geschehen lurch, in die Darmhöhle dringende Bauchwunden, durch Vereiterung oder Geschwüre an der Bauchwand, oder lurch brandige Brüche.

Ist nämlich bei einer penetrirenden Bauchwunde nu die vordere Darmwand mit verletzt, so wird nach, durc gehörige Behandlung eingeleiteter, Verwachsung de Darmes mit den Rändern der Bauchwunde, der Darm inhalt theils durch diese Oeffnung, zum Theil durch de natürlichen After sich entleeren, und das Uebel ein Kothfistel bilden. Nimmt aber die Verletzung den Dar in seinem Dickedurchmesser, oder eine ganze Schling desselben ein, so hindert die veränderte Lage und Rich tung des mit der Bauchwunde verwachsenen Darmes di Bewegung seines Inhaltes nach der normalen Ausgangs öffnung zu, er entleert sich durch die Bauchwunde s lange, als jenes Hindernifs nicht gehoben ist; und dief ist es, was wir eigentlich widernatürlichen Afte nennen.

Bei Vereiterung oder Verschwärung der Bauchde cken, die auch den Darm nach vorausgegangener Ve wachsung desselben mit dem Bauchfelle ergreifen, wir der Fall derselbe seyn, nur mit dem Unterschiede, dafs da hier meist nur die vordere Darmwand zerstört wird die Krankheit, wenn nicht Kunsthilfe es verhüthet, mi einer Kothfistel enden wird.

Am häufigsten ist die Entstehung des widernatürli chen Afters aus brandigen Brüchen. Der Brand ist jedes mal die nothwendige Folge der nicht gehobenen Ein klemmung, besonders der acuten, wenn nicht schon di Heftigkeit der Entzündung den Kranken dahinraffte. Die Folgen der in Brand übergegangenen Brüche sind ver schieden, je nachdem nur eine Darmwand, oder sei ganzer Durchmesser betheiliget wird, oder eine meh oder weniger grofse Darmschlinge sich im Bruche befin det. Der erste Fall endet am glücklichsten; die de Brand begrenzende Entzündung bewirkt auch Verwach sung am Umfange des zerstörten Darmstückes mit dem vom Bauchfelle gebildeten Bruchsackhalse, und da das Lumen und die Richtung des Darmkanals wenig beein-

rächtiget ist, so wird die regelmäfsige Bewegung der
'äces bald wieder hergestellt. Nicht so im zweiten und
lritten Falle. Hier werden nämlich, wenn im glücklichen
'alle der Brand an der Einklemmungsstelle sich Grän-
en gesetzt hat, nach abgestofsener Darmschlinge die
)armstücke mit ihrer hinteren durch das Gekröse gehal-
enen Wand unter einem mehr weniger spitzigen Win-
el, oder parallel neben einander liegend, und so einen
/orsprung bildend, mit dem Bruchsackhalse verwach-
en, daher die Bewegung der Fäces nach dem natürli-
hen After ganz gehindert, diese somit gezwungen wer-
en, durch die Bauchöffnung auszutreten, so einen wi-
lernatürlichen After bildend.

Beschreibung der Krankheit.

Die Oeffnung des widernatürlichen Afters ist ge-
vöhnlich rund, die Darmmaterien treten, da kein
Schliefsmuskel, und übrigens auch nicht die nämliche
)rganisation, wie am unteren Ende des Mastdarmes vor-
ıanden ist, fortwährend aus, excoriren, eine beständi-
ge Reizung unterhaltend, die Ränder. Sie sind in Bezug
uf Consistenz, Farbe und Geruch verschieden nach dem
verschiedenen Sitze der Krankheit: je näher dem Ma-
gen, desto flüssiger, milchig, weniger übelriechend, im
Gegentheile mehr der Beschaffenheit der eigentlichen
Fäces sich nähernd. Eben davon hängt auch der Ein-
flufs auf den Gesammt-Organismus ab, indem, wenn das
Uebel mehr in der Nähe des Magens seinen Sitz hat, die
Ernährung sehr leidet, da der Milchsaft nur eine kleine
Strecke den Milchgefäfsen zur Einsaugung preisgegeben
ist; solche Kranke vertragen nur die mildesten Nahrungs-
mittel, bei dem beständigen Ausflusse magern sie ab,
werden zunehmend schwächer, und sterben in kurzer
Zeit aus Mangel der Ernährung an Erschöpfung der Kräf-
te. Nimmt dagegen die Krankheit den Dickdarm ein, so
sind auch die Folgen geringer; die Verdauung leidet

weniger, der Ausflufs der Fäces geschieht nicht fortwährend, sondern gewissermafsen aussetzend, ja manche derlei Kranke konnten selbst jede Art Nahrung ohne Nachtheil geniefsen, behielten ihre Kräfte, ihre Körperfülle, und konnten ihren Geschäften vorstehen.

Das unter dem widernatürlichen After gelegene Darmstück funktionirt nur als schleimhäutiges Gebilde und entleert nur wenige weifsliche schleimige Materie.

Merkwürdig ist die Complication des widernatürlichen Afters mit Umstülpung der Gedärme.

Diese Umstülpung kann nicht nur entstehen, wenn aller Darmunrath durch den widernatürlichen After abgeht, sondern nach Scarpa, zu Folge eines von ihm aufgezeichneten Falles, auch dann, wenn noch ein Theil desselben auf dem natürlichen Wege ausfliefst, sie kann sich selbst lange nach der Heilung des widernatürlichen Afters ereignen, wenn auch nur eine kleine Fistelöffnung zurückblieb. Sie entsteht entweder plötzlich als Folge einer Anstrengung, oder allmählig, nur an einem Darmstücke, meist dem unteren, oder es treten beide Darmstücke umgestülpt hervor. Betrifft die Umstülpung nur ein Darmstück, so bildet dieses im Entstehen ein durch den widernatürlichen After hervortretendes, rothes, weiches, unempfindliches oder wenig schmerzhaftes Knötchen, das allmählich gröfser werdend, eine zylindrische Gestalt und den Durchmesser eines Darmes zeigt; die Oberfläche ist mit Schleim überzogen, man bemerkt auf ihr Falten und Erhabenheiten von verschiedener Gröfse. Die Geschwulst ist an der Basis etwas zusammengezogen, aus der am freien Ende befindlichen Oeffnung entleert sich, wenn das Darmstück dem Magen entspricht, Fäcalmaterie, entspricht es dem Mastdarme, nur wenig Schleim, manchmal auch in den Mastdarm injicirte Flüssigkeiten; die Fäces treten in diesem Falle am Umfange der Basis des Vorfalles hervor. Die ganze Geschwulst zeigt, wenn sie frei liegt, entweder eine beständige oder

nur bei Berührung wahrnehmbare peristaltische Bewegung, zieht sich in der Rückenlage entweder von selbst, besonders wenn sie noch nicht lange bestand, und die vorgetretene Parthie dem Magen entspricht, sonst durch einen angewendeten Zurückbringungs-Versuch in die Bauchhöhle zurück, tritt aber in aufrechter Stellung des Kranken wieder hervor. Die Länge dieser umgestülpten Darmparthien ist verschieden, manchmal sehr beträchtlich, wie aus dem unten aufgezeichneten Falle zu ersehen.

Dafs ein auf solche Art complicirter widernatürlicher After von ungleich gefährlicheren Folgen seyn kann, ist begreiflich. Nebst dem, was oben über den Einflufs auf die Ernährung gesagt wurde, gehören hierher auch die vielen Schädlichkeiten, denen ein blofsliegender umgestülpter Darm ausgesetzt ist: Quetschung, Verwundung, Einklemmung, daher Entzündung mit allen ihren Folgen. Besteht dieses Uebel lange, so tritt immer eine gröfsere Parthie der Gedärme hervor, welche den äufsern Schädlichkeiten und einer beständigen Reizung ausgesetzt, sich in Struktur und Textur verändern, manchmal, einen aufserordentlichen Umfang erreichend, zu einer harten, speckartigen Masse ausarten, und auf diese Art, ihr Wohnrecht im Unterleibe verlierend, der Zurückbringung nicht mehr fähig sind. Daraus erhellt die Wichtigkeit, eine solche Umstülpung zu verhüthen, und hat sie sich gebildet, den Darm zurückzubringen und so viel möglich zurückgebracht zu erhalten.

Heilung des widernatürlichen Afters durch die Natur.

Bevor ich nun zur Erörterung dessen schreite, was die Kunst zur Hebung oder Linderung dieser Krankheitszustände an die Hand gibt, will ich erst die Art und Weise, wie die freiwillige Heilung vor sich geht, beschreiben; da diese ein wichtiger Fingerzeig für die

ärztliche Behandlung ist. Früher glaubte man gemei
glich, dafs die beiden Mündungen des (durch Verwu
dung oder Brand) getrennten Darmes neben einander l
gen bleiben und sich mit den Rändern der äufseren Wu
de vereinigen, dafs, so wie sich diese verengert, je
sich nach und nach einander nähern, und endlich so g
nau an einander zu liegen kommen, dafs der Darminh
aus dem oberen nach dem unteren Theile des Darm
nals ungestört abgehen könne. Der hochverdiente Sca
pa, der in brandigen Brüchen die Lage der beiden Mü
dungen des Darmes zu einander, und ihr Verhältnifs z
äufseren Wunde aufmerksam beobachtete, und an Lei
namen mehrere widernatürliche After in den verschie
nen Perioden ihrer Bildung untersuchte, fand, dafs d
beiden Enden des getrennten Darmes unter einem spitz
Winkel oder parallel neben einander liegen, die offe
Mündung des oberen Theiles gegen die äufsere Wun
gekehrt sey, dafs der Darm sich immer zu verenger
und in die Unterleibshöhle zurückzusinken suche. D
Verengerung der äufseren Wunde kann auf keine We
die Richtung dieser beiden Mündungen ändern, also au
nicht die eine an die andere andrücken. Die Fäces w
den daher niemals aus einem Theile des Darmes in d
andern übergehen, ohne dafs eine grofse Quantität d
selben nach Aufsen fliefse, und eine unheilbare Kothf
stel zurückbleibe. — Seinen Beobachtungen zu Fo
stellt die Natur die Continuität des getrennten Darm
nals auf eine ganz andere Art wieder her; sie bewi
diese Wunderkur mit der ihr eigenen bewunderungsw
digen Einfachheit.

Dieses Heilbestreben der Natur zeigt sich aber a
auffallendsten bei brandigen Brüchen. Wurde nämli
bei einem eingeklemmten Bruche ein Theil des Darmk
nals, entweder eine Darmwand oder Schlinge durch Bra
zerstört, so bewirkt die das Abgestorbene begränzen
Entzündung Verwachsung des Umfanges des getrenn

rmes mit dem Brucksackhalse, wodurch der Austritt · Fäces in die Bauchhöhle verhüthet wird. War nur vordere Darmwand zerstört, so liegen die beiden rmenden, einen stumpfen Winkel bildend, neben einler, die hintere Darmwand ragt hervor und hindert freien Uebergang der Fäcalmaterien, die daher zum ſsten Theile durch die Bauchöffnung, wo sie keinen iderstand finden, austreten.

Der vorsichtigen Heilkraft der Natur, die überall s Verlorene zu ersetzen, das von der Norm Abgewiene zur Regelmäſsigkeit zurückzuführen strebt, dient n die Contractilität und Elasticität der Theile, besonrs des vielen das Bauchfell umgebenden Zellgewebes r eben so sicheren als gewissen Zweckerreichung. Das kröse nämlich, welches die Gedärme befestigt, zieht, h contrahirend, auch die hintere Darmwand allmählich rück. Vermöge der Elasticität des vielen umgebenden llgewebes kann auch der mit dem Umfange des getrennn Darmes verwachsene Bruchsackhals dieser Bewegung gen; es wird auf diese Art eine trichterförmige Höhle bildet, deren breite Basis nach hinten gegen die unverzte Darmwand, die Spitze nach der Bauchwunde zugehrt ist. (Scarpa's häutiger Trichter) In dem Maſse, als rch die Zurückziehung des Gekröses und die Nachgiebigit des Zellgewebes diese Höhle an Lumen zunimmt, rschwindet allmählig der Winkel, unter dem die Darmicke zu einander stoſsen, mithin auch das Hinderniſs r normalen Fortbewegung des Inhaltes; die Bauchwun- verengert sich bei dem immer sparsamer durch sie ergenden Ausflusse zu einer kleinen fistulösen Oeffnung, lche sich, ist die Wegsamkeit des Darmes endlich llkommen hergestellt, leicht schlieſst.

Dieser unter den gegebenen Verhältnissen nicht sel- zu beobachtende Vorgang wird bedeutend erschwert, oft ganz unmöglich gemacht, wenn der ganze Durchesser des Darmes oder eine beträchtliche Darmschlinge

durch Brand abgestoſsen worden ist. Da nämlich in diesem Falle die fast parallel neben einander liegenden Darmenden sich nur mit einem kleinen Theile ihres Umfanges berühren, so treten sie gegen das Gekröse zu einem sehr spitzigen Winkel zusammen, eine fleischige Erhabenheit (Scheidewand) bildend. Diese hindert, daſs die Fäces aus der oberen in die untere Oeffnung gelangen, und zwingt sie, gänzlich durch die Bauchwandöffnung zu treten. Die auf solche Art bestellten widernatürlichen After setzen oft der eben angegebenen Naturwirksamkeit den gröſsten Widerstand, und fallen der Kunst anheim, die aber in diesem Felde noch nicht so hoch gebildet ist, daſs ihr Eingreifen so einfach und sicher, wie die Natur, Heilung bewirkte.

Jedoch auch hiervon sind Fälle aufgezeichnet, wo sich die beiden Mündungen des Darmes nach und nach von der Bauchöffnung entfernten, und, das Bauchfell nach sich ziehend, allmählig jenen häutigen Trichter bildeten, wodurch die Continuität des Darmkanals wieder hergestellt wurde; die Fäcalmaterien fingen wieder an, aus der obern Darmmündung in die untere zu treten. Da aber diese Art Trichter im Verhältnisse zur äuſseren Wunde, bei dem ungleich langsameren Zurückziehen der entgegenstehenden winklichten Erhabenheit, noch sehr enge war, so fanden die Fäces einen leichteren Ausgang suf letzterem Wege. Indem allmählig die Basis des häutigen Trichters breiter wurde, und dessen Spitze mit der äuſseren Wunde sich verengerte, gelangte die zwischen beiden Darmenden gelegene Höhle zu jener Erweiterung, daſs die untere Mündung alles, was die obere darboth, aufnehmen konnte. Es ist begreiflich, daſs in diesen Fällen, da sich das Gekröse nie so weit zurückziehen kann, daſs der in die Trichterhöhle hineinragende Winkel ganz verschwände, auch die Bewegung der Fäcalmaterien, die durch jene Vermittlungshöhle eine krumme Linie beschreiben müssen, nicht mehr so ungehindert

or sich gehen könne, daher auch die auf solche Art ge-
eilten Kranken, wenn sie sich in der Diät nicht sehr in
cht nehmen, den gefährlichsten Koliken ausgesetzt sind,
bei oft geringem Hindernisse der Bewegung des Kothes
Gefahr der Zerreiſsung des Darmes und tödtlicher Er-
eſsung in die Unterleibshöhle schweben, wie der von
carpa erzählte Fall eines so geheilten widernatürlichen
fters zeigt, wo ein Jahr nach der Heilung auf den Ge-
uſs von Krebsen eine mit dem Tode endigende Kolik ent-
and. Die Section zeigte Ergieſsung einer groſsen Men-
flüssiger Fäces durch einen Riſs des Darmes oberhalb
s bestandenen widernatürlichen Afters, und in diesem
och Stücke von nicht verdauten Krebsscheren.

Was nun endlich die widernatürlichen After betrifft,
e in Folge von durchdringenden Bauchwunden mit Ver-
tzung der Gedärme, oder von groſsen alten in Brand
bergegangenen Nabel- und Bauch-Brüchen entstanden
nd, so zeigt sich die Wirksamkeit der heilenden Natur
er ungleich schwächer. Es liegt hiervon der Grund in der
nmöglichkeit der Bildung jenes häutigen Trichters als
ermittlungshöhle zwischen den beiden Darmmündungen.
er durch ein, in die Unterleibshöhle dringendes, schnei-
endes Werkzeug, oder durch den, mit einer Wunde
eser Art verbundenen, Brand getrennte Darm ver-
ichst, im Heilungsfalle, mit den Bauchwundlippen, er
nn sich also nicht in den Unterleib zurüchziehen, weil
e Ränder der Bauchwunde nicht so nachgiebig sind, als
s ausdehnbare Zellgewebe, welches das Bauchfell mit
n fleischigen Wänden des Unterleibes verbindet. Es
issen daher nothwendig alle Excremente durch die
uchöffnung ausflieſsen, und so beständig den widerna-
rlichen After unterhalten. Dasselbe gilt auch von alten
andigen Bauch- und Nabelbrüchen, weil diese sehr
cht mit den Sehnen und Decken des Unterleibes ver-
chsen sind, folglich das ausdehnsame Zellgewebe fehlt,
elches die anderen Brüche einhüllt, daher sie sich auch

nicht zurückziehen und jene Vermittlungshöhle bilden können.

Prognose.

Aus dem Gesagten geht nun auch hervor, wie sich die Vorhersage bei diesem verschieden gestalteten Uebel verhalte. Diese wird aber zunächst abhängen:

1. von der Entstehungsweise desselben, ob nach durchdringenden Bauchwunden oder brandigen Brüchen;

2. vom Umfange des in seiner Continuität getrennten Darmes;

3. vom Sitze des Uebels, ob dem Magen näher oder entfernter, an einer Stelle, wo viel ausdehnbares Zellgewebe, oder wo selbes mangelt;

4. vom Alter desselben, indem bei einem frisch entstandenen widernatürlichen After die Natur thätiger und ihre Wirksamkeit erfolgreicher seyn wird, als bei veraltetem.

5. Vom Alter und der Constitution des Individuums, indem, wie bei jeder Kranhheit, so auch bei dieser in jugendlichen und gut constitutionirten Subjecten die Natur thätiger seyn wird in dem Bemühen zur Ausgleichung der Anomalien, als im Gegentheile.

6. Von der An- oder Abwesenheit dyskrasischer Krankheiten.

Behandlung des widernatürlichen Afters.

Die allgemeinen Anzeigen sind:

1. Wiederherstellung des Lumens und der, so viel möglich, normalen Richtung des Darmkanals;

2. gleichzeitige Zurückführung des Mastdarmstückes zu seiner Function;

3. Schliefsung der Bauchöffnung;

4. Verhütung der Recidive.

Bei Erfüllung dieser Anzeigen ahme der Arzt di

msichtige Natur nach, räume alle Hindernisse aus dem Vege, die ihren Heilbemühungen im Wege stehen, unerstütze sie hierin auf zweckmäſsige Weise, und nur ann, wenn sie unvermögend ist, das Werk zu vollführen, trete die operative, später zu berührende, Kunstilfe ein.

Die Hauptmomente der Behandlung werden seyn:

a. Besorgung der Wunde.

b. Die Diät und das Gesammtverhalten des Kranken.

c. Die Geneigtmachung des unteren Darmstückes, seiner Function wie früher vorzustehen.

a. In Betreff der Besorgung der Wunde ist es nöhig, die gröſste Reinlichkeit zu beobachten, und selbe o lange zum ungehinderten Durchgange der Fäces hinänglich erweitert zu erhalten, als man die vollkommen ergestellte Wegsamkeit des Darmkanals nicht mit Betimmtheit zu erschlieſsen im Stande ist. Diesem zu folge st das von Lecat zur Heilung des widernatürlichen Afters vorgeschlagene und von Bruns versuchte Verfahren, welches darin besteht, daſs man die Ränder der Bauchwunde reizt, und sie sodann mit mehreren blutigen Heften vereinigt, nun mit Recht der Vergessenheit überliefert. Lapeyronie versuchte die Compression der äuſseren Wundöffnung durch eine mehrfach zusammengeschlagene Compresse oder einen Charpietampon. Daſs durch dieses Verfahren zwar der Ausfluſs der Fäces durch die anomale Oeffnung verhüthet, aber auch die Basis des sich bildenden häutigen Trichters, welcher, so zu sagen, den Darmkanal vervollständigen soll, verkleinert, mithin dem obersten Zwecke der Behandlung: Wiederherstellung des normalen Lumens der Gedärme, entgegengearbeitet werde, ist begreiflich.

Da der durch die adhärirenden Wandungen der beiden an einander gelegenen Darmenden gebildete Vorsprung als das gröſste Hinderniſs für die radikale Heilung des widernatürlichen Afters anzusehen ist, so wird die

Compression nur, wenn sie auf Entfernung dieses Hin dernisses hinwirkt, zweckmäſsig genannt werden können Desault suchte daher diesen spitzigen Winkel durcl Zurückdrängung mittelst eines Compressors zu beseiti gen oder wenigstens zu verkleinern, und führte in da untere Darmstück, Erweiterung beabsichtigend, Char piewieken ein. War die Erweiterung hinlänglich, und de Vorsprung so viel wie möglich, ausgeglichen, so lieſs e die Wieken weg, und brachte in die Fistelöffnung eine leinenen Tampon, den er mit Charpiekuchten bedeckt und mittelst Compressen und Binden sanft befestigte.

Nach Scarpa bediene man sich zur Erweiterung de vielleicht zu engen Bauchöffnung eines Stückes Preſs schwamm; und in der Folge zur Erweiterthaltung eine groſsen Bourdonets von Charpie, oder eines Cylinder von elastischem Harze. Der Kranke wird zwar durch dies Erweiterungsmittel, von welcher Substanz sie auch im mer seyn mögen, immer beschwert werden, bald abe sich daran gewöhnen. Die Einführung einer Wieke dien nicht allein zur Erweiterthaltung der Oeffnung, sonder gewährt nebstbei den doppelten Vortheil, daſs sie di Nahrungsmittel lange genug zur Einsaugung zurückhält und zugleich die Umstülpung des Darmes verhütet, ge gen die man immer auf seiner Huth seyn muſs.

b. Bezugs der bei diesem Uebel zu beobachtende Diät war man verschiedener Meinung. Lapeyroni empfahl, auf die Beobachtung gestützt, daſs bei mäſsi ger Lebensweise des Kranken der widernatürliche Af ter sich schneller schloſs, die Anordnung der streng sten Diät.

Allein bei diesem Verfahren wird der Kranke schnel abzehren, der widernatürliche After sich schlieſsen, be vor noch die Continuität des Darmkanals vollkommen her gestellt ist, bei dem geringsten Hindernisse des Durch ganges der Fäces, der unglückliche Kranke von den heftig sten Kolikschmerzen befallen, bald unter den schreck

hsten Qualen seinen Geist aufgeben, wie mehrere von
;arpa angeführte Beobachtungen darthun.

Es wird daher gerathener seyn, nach Louis und
;arpa, dem Kranken eine reichliche leicht verdauliche
hrung vorzuschreiben. Dadurch enthält der Darmka-
l immer eine grofse Menge Darmkothmaterien, die mit
aft vorwärts getrieben, allmählich die Höhle jenes
ichters erweitern. Die halbkreisförmige Strecke, die
von einer Oeffnung zur andern durchlaufen müssen,
rd, indem sie sich stufenweise erweitert, weniger
nklicht werden, und endlich ein Zeitpunkt eintreten,
diese Strecke so weit seyn wird, dafs die Fäcalmate-
n, da sie bei ihrem Durchgange kein Hindernifs mehr
den, nicht mehr durch die äufsere Wunde austreten.

c. Eine vorzügliche Berücksichtigung verdient noch
r untere dem Mastdarme entsprechende Darmtheil. Täg-
he Clystiere, und von Zeit zu Zeit gereichte blande
führmittel sollen durch ihren wohlthätigen Reiz die
storbene Function dieses Theiles wiedererwecken, be-
itigen und ihn geneigt machen zur Aufnahme des vom
eren Darmstücke zur Fortleitung Dargebothenen.

Wenn man nun bei dieser durch längere Zeit fortge-
zten umsichtigen Behandlung bemerkt, dafs die Ex-
mente allmählig immer weniger durch die Fistelöff-
ng und endlich durch den natürlichen After hervortre-
, so kann man mit gröfster Wahrscheinlichkeit anneh-
n, dafs durch Bildung jenes häutigen Trichters und
rückziehung des Vorspunges die freie Communication
ischen den gatrennt gewesenen Darmstücken herge-
llt sey. Man kann nun die äufsere Oeffnung sich schlie-
n lassen, hüthe sich aber, diefs durch einen von vorne
ch hinten angebrachten Druck zu beschleunigen. Denn
ser den oben angeführten Nachtheilen eines solchen
uckes, widerspricht dieses Verfahren auch den Bemü-
ngen der vorsichtigen Natur, die noch lange Zeit,

nachdem der Darminhalt auf natürlichem Wege abzug-hen angefangen hat, mitten in der Narbe des widernati-lichen Afters einen kleinen Ausführungskanal unterhä. Der Nutzen davon liegt vor den Augen, indem durch d-se kleine Oeffnung im Falle einer Ueberfüllung des no nicht vollkommen erweiterten Darmkanals, ein Theil d Enthaltenen austreten, und somit eine lebensgefährlic Berstung des Darmes verhüthet werden kann.

Wenn jedoch, ohngeachtet des angegebenen, n Umsicht durchgeführten, Verfahrens die Fäces fortwä rend ganz oder zum gröfsten Theile durch die Bauchö nung abgehen, wenn der Kranke in dem Maſse, als si die Wunde zusammenzieht, an Koliken leidet, so ka man annehmen, daſs die, die Fortleitung des Darminh tes fördernde, Vermittlungshöhle nicht zu Stande geko men sey. Der Arzt würde in diesem Falle einen grofs Fehler begehen und den Kranken dem unvermeidlich Tode entgegenführen, wenn er demohngeachtet a Schliefsung der Wunde hinarbeiten würde, sondern hi sind alle oben angegebenen Erweiterungsmittel der l stel und des oberen Darmstückes in Anwendung zu bri gen. Diese Fälle sind es nun vorzüglich, welche d operativen Kunsthilfe bedürfen.

Zur Entfernung jener, den Uebergang der Fäc materien aus dem oberen Ende des Darmes in das unte hindernden Scheidewand schlug Fried. Smalkalden i Jahre 1798 die Durchschneidung vor. Physik, aus Pl ladelphia, heilte nach dieser Idee einen widernatürlich After, indem er zuerst einen Faden durch den, zw schen beiden Darmenden gelegenen, Vorsprung zo und als er annehmen konnte, daſs die Entzündung ih Verwachsung vollendet hatte, Alles, was sich vor de Ligatur befand, mit der Schere von vorne nach hint spaltete. Dieses Verfahren wäre nur dann von günstige Erfolge, wenn die beiden Darmenden parallel, glei

em doppelten Flintenlaufe, neben einander lägen. Da r oft ein beträchtliches Auseinandertreten derselben tt hat, so würde man bei Durchschneidung des Vorungs das Bauchfell öffnen, und der Darminhalt sich lie Unterleibshöhle ergiefsen. Um diesem so gefährlin Umstande auszuweichen, hat Dupuytren folgen Verfahren ausgedacht: Er bringt zuerst einen Fin in jede Oeffnung des Darmes, schiebt sie etwas nach ten, um sich zu überzeugen, ob die beiden äufseren chen des Darmes mit einander verwachsen sind. Ist fs der Fall, so trägt er jeden Tag eine Viertel-Linie n Vorsprunge ab, indem so, vermöge der Verwachgen, die sich in Folge der durch jeden Schnitt entndenen Entzündung bilden, die Operation des vorigen ges am folgenden wiederholt werden kann. Diefs Verren ist zuweilen gelungen, andere Male sind aber die anken gestorben. Defshalb hat Dupuytren ein eiies Instrument erfunden, welches nicht blofs in dem sten Falle, sondern auch in dem, wo beide Enden seinander treten, passen soll. Dieses Instrument, dem den Namen Enterotom beilegt, besteht aus 2 dünn, 4 Zoll langen, an den einander entsprechenden Seiten zähnten stählernen Branchen; man kann sie mittelst ier an ihrer Basis befindlichen Schraube von einander tfernen oder nähern; die Zähne, welche nicht zu spitz id, stehen abwechselnd. Man führt die Branchen dieses strumentes in die beiden Darmenden, bringt sie sonn an einander und klemmt die durch das Aneinandergen der beiden Darmenden gebildete Scheidewand ein. e Entzündung, welche in den durch die stumpfen Zäh dieser Art Pinzette comprimirten Flächen entsteht, wirkt in wenigen Tagen Erweichung, Vereiterung id endlich Zerstörung dieses Vorsprungs; zu gleicher eit bilden sich in der Nähe Verwachsungen. Man läfst en Kranken in den ersten Tagen nach der Operation ne strenge Diät befolgen, und gibt ihm später eine

reichliche, leicht verdauliche Nahrung *). Dupuytre
hat sich dieses Instrumentes mehrere Male bedient, u
hat schon ziemlich zahlreiche glückliche Erfolge aufz
weisen.

Um den Recidiven, denen Individuen, die von e
nem widernatürlichen After geheilt wurden, bei oft g
ringen veranlassenden Momenten ausgesetzt sind, vo
zubeugen, muſs man sie leicht verdauliche und vi
Nährstoff enthaltende Nahrungsmittel genieſsen, alle A
strengungen vermeiden, und endlich stets ein elastisch
Bruchband mit fast flacher Pelotte tragen lassen.

Es ist nun noch von der Behandlung des Falles
sprechen, wenn durch den widernatürlichen After u
gestülpte Darmstücke hervortreten. Es ist schon ob
die Gefahr dieser Complication auseinandergesetzt, u
die Mittel angegeben worden, selber vorzubeugen. I
sie aber entstanden, so ist die Anzeige:

1. Den vorgefallenen umgestülpten Darmtheil
seine natürliche Lage zu bringen und

2. durch passende Mittel zurückgebracht zu e
halten.

Zur Zurückbringung reicht gewöhnlich, wenn d
Vorfall frisch und klein ist, ein Druck mit der flach
Hand auf denselben hin; ist er aber groſs und schon lä
gere Zeit bestehend, so lege man den Kranken auf d
Rücken mit etwas erhöhtem Steiſse und mäſsig von ei
ander entfernten Schenkeln; man suche hierauf dur
die mit Oehl bestrichenen Finger, die man nahe an d
Bauchwandöffnung aufsetzt, abwechselnd jenen Th
des Darmes zurückzuschieben, welcher dieser Oeffnu
am nächsten liegt, wobei sich der Kranke alles Dränge
und Schreiens enthalte.

---

*) Das Ausführliche über diesen Operationsvorgang siehe in Zan
Darstellung blutiger heilkünstlerischer Operationen. Wien 18

Um den Darm zurückgebracht zu erhalten, ist der Gebrauch einer nach Verhältniſs der Bauchwandöffnung, verschieden dicken $1\frac{1}{4}$ Zoll langen Wieke, die man am besten mittelst einer Compresse und der leicht angelegten T-Binde befestiget, das einzige Mittel. — Ist aber die Reposition des Darmtheiles ob dem langen Bestehen der Umstülpung, Verdickung, Verhärtung oder sonstiger Metamorphose desselben beschwerlich, und für den Augenblick unausführbar, so quäle man den Kranken nicht unnütz mit rohen Versuchen, sondern bediene sich nach dem Beispiele von Desault und Noel, aus Reims, eines mit Vorsicht angebrachten, stufenweisen und andauernden Druckes mittelst einer Rollbinde oder eigens dazu gefertigter Maschinen. Zu gleicher Zeit verordne man Ruhe, Aufenthalt im Bette mit der wesentlichen Vorsichtsmaſsregel, daſs der Kranke auf der dem Vorfalle entgegengesetzten Seite liege; er vermeide alle heftige Bewegung, Anstrengungen, sei offenen Leibes, und beobachte ein mildes Regimen.

Ist aber die vorgetretene Darmparthie, ob der beträchtlichen Gröſse und Entartung, der Zurückbringung nicht fähig, so ist die Kunst nur auf Verhüthung der nachtheiligen Einwirkung schädlicher Auſsenpotenzen, und des weiteren Hervortretens des Vorfalls beschränkt, welches man durch Bedeckung desselben mit einer silbernen oder blechernen Platte bezweckt.

Die Einklemmung des Vorfalles fodert die Erweiterung der Bauchöffnung durch einen mit der Vorsicht, das Bauchfell nicht zu verletzen, gemachten Einschnitt; anderweitige Zufälle die Behandlung nach therapeutischen Grundsätzen.

Da ich im vorigen Jahre Gelegenheit hatte, unter der Leitung meines hochverehrten Lehrers, des k. k. Herrn Rathes und Stabsfeldarztes Hager einen merk-

würdigen Fall von widernatürlichem After mit Umstül-
pung der Gedärme zu beobachten, so dürfte es hier an
rechten Orte seyn, dieser Abhandlung die kurze Ge-
schichte hievon, die nächstens in dessen Werke übe
Chirurgie erscheinen wird, sammt der Abbildung bei
zufügen.

Eine 49 Jahre zählende Frau, deren Beschäfti-
gung in Holz- und Wassertragen bestand, verspürt
zwischen ihrem 42—43. Lebensjahre, ohne bekannte Ver-
anlassung, in der rechten Leiste eine Geschwulst von
der Gröſse einer wälschen Nuſs, welche unter Schmer-
zen im Unterleibe entstanden, später ohne diese leich
in die Bauchhöhle zurückgebracht werden konnte, und
ohne weitere Beschwerden war. In ihrem 45. Lebensjahr
entzündete sich diese Geschwulst ohne bekannte Gele-
genheitsursache unter heftigen Erscheinungen, und au
der nach acht Tagen unter dem Gebrauche erweichen
der Breiumschläge aufgebrochenen Geschwulst floſs i
groſser Menge grüne, der früher erbrochenen und de
noch flieſsenden, ähnliche Materie bei zugleich vermin-
derten Stuhlentleerungen mit dem bald darauf erfolgten
Austritte unverdauter gerollter Gerstenkörner durch die
Oeffnung aus. Als drei Tage darnach ein Wundarzt eine
fleischfarbige, einem Hühnermagen an Gestalt und Grö-
ſse ähnliche Masse mittelst der Schere wegnahm, trat i
eben diesem Zeitraume ein rothes sich allmählig vergrö-
ſserndes fingerdickes Knötchen durch die Wunde aus de
Bauchhöhle hervor. Die Wunde verkleinerte sich in dre
Wochen von der Gröſse eines Eyes zu der eines Kreu-
zers, aus welcher beständig Fäcalmaterie floſs, und
jenes hervorragende Knötchen, das sich allgemach der-
gestalt vergröſsert hatte, daſs es, selbst in erhöhte
und ruhiger Steiſslage die Länge eines Fingergliede
hatte, wurde in, mit schleimigem Decocte und Milch
befeuchteten Compressen eingehüllt. Fünf Monate spä-
ter trat über der Wunde unter heftigen Schmerzen ein

nliche Darmparthie, und an deren Spitze deutlich Koth
ervor, der jedoch aus der Wunde erfolgte, sobald die-
s Darmstück ohne Schmerz durch Manipulation oder
orizontale Rückenlage zurückgebracht worden war. Die
ranke magerte ohngeachtet stärkerer Efslust und unter
ausgesetztem heftigen Durste etwas ab, bekam ihre
r Zeit der Einklemmung verschwundene Reinigung
cht wieder, hatte nur alle 3 — 4 Tage eine weifse,
hleimige, und in 9 Monaten nur einmal eine ausgiebige
tuhlentleerung von festem Kothe. Den 26. April 1828
m sie auf die Klinik der k. k. Josephs-Akademie, ihr
amaliger Zustand war folgender: In der Gegend des
echten äufseren Leistenringes zeigte sich eine kreuzer-
rofse, fast runde Oeffnung in der Bauchwand, deren
änder überhäutet, deren Umfang aber gegen 2 Zoll
ntzündet, hin und wieder leicht excorirt, ein brennen-
es Gefühl erregend und beständig durch die grünliche
Iaterie besudelt war, die vorzugsweise Nachmittags
nd des Nachts von der Consistenz eines dünn gekochten
pinats, fast geruchlos, oft auch genossene Nahrungs-
ittel unverändert in sich enthaltend, ausflofs. Aus die-
er Oeffnung ragte in der Rückenlage der Kranken ein
Zoll langer, in der Mitte in einen rechten Winkel ge-
ogener hellrother, durch Schleim schlüpfriger, unem-
findlicher, etwas harter fingerdicker Fleischzylinder
ervor, welcher an seinem äufsern, mehr harten und
unkelrothen Ende eine kleine runde Oeffnung hatte,
urch die öfters tropfenweise Scheim austrat, und wo
ine Sonde der ganzen Länge nach ohne Widerstand ein-
gebracht werden konnte.

Am unteren Ende und besonders bei etwas weiterem Hervorziehen dieser Darmparthie aus der Bauchhöhle, bemerkte man deutlich peristaltische Bewegung, auch veränderte dieselbe häufig ihre Lage von selbst, so dafs das untere Ende bald ab- bald aufwärts gegen den Nabel, bald nach der einen, bald nach der andern Seite

gerichtet erschien. An seiner ganzen Oberfläche waren viele Excoriationen und rothe Fleichwärzchen, die bei der Berührung leicht bluteten, nach fleifsigem Bähen mit erweichenden Substanzen aber, nach Angabe der Kranken, verschwanden. Ging die Kranke einige Minuten herum, so trat über dieser Fleischportion eine ähnliche, doch leichtere, rosenrothe, weichere, mehr Falten bildende und beständig um und nach sich selbst bewegte, auf 1 ½ Zoll Länge hervor, aus deren am äufseren Ende befindlichen Oeffnung die obgenannte Flüssigkeit beständig hervorkam, und welche an der Bauchwandwunde von der erstern durch eine fast zollbreite Brücke geschieden ist. Dieses letztere Stück konnte mittelst des Fingers leicht in sich selbst und somit in die Bauchhöhle zurückgeschoben werden, und trat bei horizontaler Rückenlage auch selbst zurück; der Finger in dieses eingeführt, fühlte die ihn kräftig auszustofsen strebende peristaltische Bewegung.

In die zuerst vorgefallene Darmparthie, welche man vergebens in sich selbst oder in die Bauchhöhle zurückzubringen bemüht war, konnte die Fingerspitze wegen Enge der Mündung kaum eingebracht werden, wohl aber in die andere der Bauchwandöffnungen, wo er im halben Zirkel herumbewegt, zugleich auch die von der Seite andringende wurmförmige Bewegung der Gedärme wahrnahm. Wurde er, während das zuletzt vorgefallene Darmstück zurückgebracht war, eingeführt, so wurde er fest umfafst, widerstand jedoch leicht der ihn zurücktreibenden Kraft. Man suchte nun vorerst zur Kenntnifs zu bringen, ob wirklich jede Verbindung diefs- und jenseits der Darmwunde aufgehoben sey, und bemühte sich, die Wunde und die vorgefallenen Darmtheile in den möglichst behaglichen Zustand zu versetzen. In dieser Absicht gab man der Kranken eine horizontale Rückenlage mit erhöhtem Steifse, reichte ihr eine milde, leicht verdauliche jedoch nährende Kost und bähte den vorge-

allenen Darm und die Umgebung der Wunde mit einem auwarmen Gemische aus Malvenabsud und Milch. Die Excoriationen und der Reizungszustand in der Umgebung der Wunde verminderten sich, und der vorliegende Darm wurde heller roth und weicher. Nach einigen Tagen stellte sich eine Entleerung durch den After von weifsgrauem, sulzigem Schleime, in welchem zwei fettige übelriechende Klumpen enthalten waren, und zwei Tage darauf eine zweite ein, auch gingen täglich Winde ab. Die Kranke bekam nun Klystiere aus reinem (destillirtem) Wasser, und zur Nahrung, gekochten Spinat. Die Darmaussonderungen wurden dadurch reichlicher und nach vier Tagen wurden ungefähr zwei Drachmen Spinat durch den After selbst entleert, wobei jedoch eine Irrung Statt gefunden haben mufs. In der Vermuthung, dafs doch einige Verbindung zwischen dem Magen- und Mastdarmende bestehe, versuchte man mittelst Fingern und eines weiblichen Katheders den vorliegenden Darm zurückzubringen, was auch mit einer geringen Blutung aus den excorirten Stellen und darnach erscheinenden leichten Schmerzen in der untern Bauchgegend, auf einen Zoll gelang. Den nächsten Tag war zwar das Darmstück wieder etwas, aber doch nicht ganz so weit vorgetrieben, und der Versuch wurde neuerdings mit Erfolg unternommen; allein alsbald zeigten sich Erscheinungen einer beginnenden Darmentzündung, und der Austritt der Fäcalstoffe durch die Wunde hörte auf. Diesen herzustellen war nun die Hauptaufgabe, welches auch durch ein gereichtes Abführmittel gelang. Auch die Entzündungszufälle schwanden. Man begnügte sich nun, mittelst eines Charpieballens und einer um die Weichen angelegten Binde einen sanften Druck auf den vorgefallenen Darm anzubringen; dieser wurde auch weicher, sein Ansehen normaler und er selbst verkürzt, so dafs er manchmal Morgens nur $\frac{3}{4}$ Zoll betrug. Nach Verlauf eines Monates, während dessen blofs Darmaussonderungen durch

den After geschahen, machte man den Versuch, durch das vorgefallene, dem Magen entsprechende Darmstück laue Milch einzuspritzen, welcher Versuch von dem besten Erfolge war. Die Kranke empfand eine über den ganzen Unterleib sich verbreitende angenehme Wärme, und bald darauf unter Abgang von Winden einen angenehmen Stuhldrang, worauf die Milch theils flüssig, theils geronnen mit Darmschleim abging. Nach fünftägigem Versuche ging beiläufig eine Unze Darmkothes mit besonderem Wohlbehagen der Kranken ab. Dieses ereignete sich durch drei Tage nach einander, es wurden nun täglich zweimal Einspritzungen gemacht, der Druck auf den vorliegenden Darm jedoch ohne weiteren Erfolg fortgesetzt, und die Oeffnung bis in die Tiefe mit Charpiepröpfchen ausgestopft. Die kothigen Ausleerungen durch den After wurden immer ausgiebiger, während durch die Wunde nur wenig Darmflüssiges austrat. Als man nach einiger Zeit nach einer abermals, aber erfolglos versuchten Reposition zu den Einspritzungen Graswurzelabsud mit Weinstein und Manna nahm, schien sich neuerdings eine Gedärmentzündung entwickeln zu wollen, und die Aussonderungen sowohl durch den After als auch durch die Wunde hielten inne. Ein deſshalb gereichtes Tamarinden-Decoct mit Manna und Tartarus tartarisatus hatte aber keinen Austritt von Fäcalstoff durch die Darmöffnung, wohl aber eine ausgiebige, breiige, und dann noch mehrere flüssige Stuhlentleerungen durch den After zur Folge. Aus der Oeffnung trat nur etwas Wasser. Die Stuhlentleerungen gingen nun fortwährend regelmäſsig von Statten, höchstens, daſs manchmal durch Electuarium lenit. nachgeholfen wurde. Die Kranke konnte jedes Nährmittel vertragen und wurde kräftiger. Am dritten Juli stand sie auf, und es trat die obere Darmparthie nicht hervor; eben so machte sie einige Tage später, unbeschadet, einen zwei Stunden langen Weg. Der Ausfluſs aus der Darmöffnung bestand bloſs in

einer geringen Menge gelblichen Wassers, der vorliegende Darm konnte jedoch nicht weiter verkleinert werden. Selbst, als die Einspritzungen bei Seite gesetzt wurden, verharrte die Kranke in diesem günstigen Zustande. Wegen Ende des Schuljahres konnten keine weiteren Heilversuche angestellt werden. Herr Professor Hager ist der Meinung, daſs jene Kothausleerungen durch den After bloſs dadurch zu Stande kamen, daſs der noch im unteren Theile des Darmkanals enthaltene Koth entleert wurde, und daſs die peristaltischen Bewegungen des unter der Oeffnung befindlichen Darmtheiles durch die gereichten Abführmittel, wenn sie ihn auch nicht unmittelbar berührten, doch durch Mitleidenschaft erregt wurden. Etwas mögen auch die Einspritzungen dazu beigetragen haben. Verbindung zwischen beiden Darmenden besteht keine.

Im Mai des vorigen Schuljahres brachte Herr Professor Hager öffentlich auf der Klinik beide Theile zurück; das untere Ende deſswegen nun auch leicht, weil es mehr hervorgetrieben und zugleich mehr ausgedehnt, folglich auch mehr beweglich war. Die Kranke will aber durchaus keinen Versuch der Heilung zugeben und ihr Uebel lieber zur Mitleiderregenden Schau tragen.

Die beigefügte Tafel zeigt beide hervorgetretene Darmstücke: bei *a* den oberen wulstigen Rand der Bauchöffnung, bei *b* und *c* die Darmmündungen; die dem Magen entsprechende Parthie *ac* ist 6 Zoll lang, und hat an ihrem gröſsten Umfange einen Dickedurchmesser von beiläufig 16 Linien; die Parthie *ab* hängt mit dem Mastdarme zusammen, und ist etwas kürzer und dünner.

Literatur.

Sabatier, Mémoires sur les anus contre-nature; in Mémoires de l'Acad. de Chirurg. Vol. V. p. 592.

Desault, Abhandlung über den widernatürlichen After; im chirurg. Nachlass. Bd. II. Thl. 4. S. 65.

Smalkalden, Praes. Kreyssig, Diss. Nova methodus intestina uniendi. Viteb. 1798.

Scarpa, anatomisch-chirurgische Abhandlung über die Brüche. Aus dem Italiänischen übersetzt von Seiler. 2. durch einen Nachtrag vermehrte Ausgabe. Leipzig 1822. S. 258.

— — Neue Abhandlungen über die Schenkel- und Mittelfleischbrüche nebst Zusätzen u. s. w., nach der 2. Auflage des Originals bearbeitet von Seiler. Leipzig 1822. S. 218.

Fr. Reisinger, Anzeige einer von Prof. Dupuytren zu Paris erfundenen und mit dem glüklichsten Erfolge ausgeführten Operation zur Heilung des anus praeternaturalis, nebst Bemerkungen. Mit 1 Kupfer. Augsburg 1817.

Nachtrag in Salzb. mediz. chirurg. Zeitung 1818. Nr. 18. S. 286.

Brosse, Beobachtung eines mit der Darmschere vom Herrn Prof. Dupuytren im Hôtel Dieu zu Paris angestellten Heilungsversuches eines künstlichen Afters; in Rust's Magazin. Band VI. S. 239.

Breschet, anatomisch-chirurgische Beobachtungen über die Entstehung, Beschaffenheit und Behandlung des widernatürlichen Afters; im Journal von Gräfe und von Walther. Bd. II. St. 2. S. 271 und Bd. II. St. 3. S. 479.

Liordat, Diss. sur le traitement de l'anus contre nature. Paris 1819.

J. F. Reybard, Memoires sur le traitement des plaies des intestins et des plaies pênétrantes de poitrine. Paris 1827.

S. Sabatier, Medicine opératoire Vol. II. p. 336.

Freer bei Pring, in London medical physical Journal, Januar 1821.

Rust's Magazin. Bd. XIII. S. 129.

[M]aitland, Case in which the operation for artifical anus was successfully performed: in Edinburg med. and. surg. Journal Oct. 1825. p. 271.
[C]allisen, Systema Chyrurgiae hodiernae. Hafniae 1817. Vol. II. Vol. II. p. 842.
[V]aux Journal de Médecine.
[B]artholin, historiae anatomicae Cent. I. Cbt. 65. p. 113.
[Z]angs Darstellung blutiger heilkünstlerischer Operationen. Wien 1818. Thl. III. Abthl. 1. S. 49o und Thl. III. Abth. 2. S. 426.
[J]ager, die chirurgischen Operationen. Wien 1831. S. 289 und 315.
[M]eissner, Encyclopädie der medizinischen Wissenschaften. Bd. II und VI.

THESES DEFENDENDAE.

I. Non cor, sed pulmones organon centrale [c]irculationis sanguinis sistunt; quare

II. In asphycticis tractandis horum functio [o]mnium primo est sollicitanda.

III. Actio narcoticorum actioni frigoris non [a]bsimilis.

IV. Cholera morbus non agnovit, nec agnos[c]et remedium specificum.

V. Si in scarlatina febris ad synochosum [c]haracterem extollitur, perarduum est determi[n]atu, an Venaesectio instituenda nec ne.

VI. Curatio morbi, quo simplicior, eo me[li]or.

VII. Febris intermittens neurosibus jure ad[n]umeranda.

VIII. Arduum est, ex sola forma dignoscere cancrum syphiliticum ab ulcere alio; quare

IX. Quamcumque continui laesionem (si potentiis mechanicis productam excipias) in genitalibus inveneris, lapide infernali combure.

X. Experientia docet, et ratione confirmatur, trepanationem solummodo, anteaquam symptomata sic dicta consecutiva intraverint, institutam, prodesse posse aegroto.

XI. Sanationem ani praeternaturalis — ab hernia in sphacelum versa exorti — naturae committe.

XII. Ligatura, qua intestinum sphacelo corruptum vulneri abdominali adfigere student, inutilis.

XIII. Forma rheumatismi et arthritidis eadem, natura diversa.

XIV. Hyperceratosis per nefas inter staphylomata recensetur.

XV. In oculo arti medicae stude.